

## **ALEITAMENTO MATERNO: UM ESTUDO DESCRITIVO, NO CENTRO DE SAÚDE DA REGIÃO DO OESTE.**

**Sílvia Maria Neto Marques,**

Enf.<sup>a</sup>. Especialista Saúde Materna e Obstétrica

e-mail: [silvamarques@gmail.com](mailto:silvamarques@gmail.com)

**Sónia Isabel Horta Salvo Moreira de Almeida Ramalho**

PhD, Unidade de Investigação em Saúde,

Assistente 2º triénio da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Leiria

<http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n1.v1.252>

*Fecha de Recepción: 4 Enero 2015*

*Fecha de Admisión: 30 Marzo 2015*

### **RESUMO**

**Introdução** - O aleitamento materno pode ser considerado como o primeiro estilo de vida saudável na vida de uma criança. A promoção e apoio à amamentação é uma prioridade em saúde pública, sendo esta uma área de actuação por excelência dos profissionais de saúde, em cuidados de saúde primários.

**Objectivos** - Determinar a prevalência do AM nos primeiros 12 meses de vida, na população abrangida pelo centro de saúde.

**Amostra** - A seleção de participantes foi intencional constituída por todas as crianças nascidas no ano de 2011 (n=81) e inscritas no centro de saúde.

**Metodologia:** Foi desenvolvido um estudo descritivo e retrospectivo, utilizando uma abordagem quantitativa que procura dar resposta à questão: Qual a prevalência do AM no centro de saúde no primeiro ano de vida?

**Resultados** - Os resultados revelam que 93,8% dos bebés recebem leite materno no momento da alta, decrescendo para 49,4% e 22,2% aos 6 e 12 meses, respectivamente.

**Conclusão** - Face aos resultados, sugere-se a realização de um estudo longitudinal que envolva a identificação dos motivos de abandono do AM, bem como a promoção de formação aos profissionais de saúde sobre aconselhamento em aleitamento materno.

**Palavras chave** - Aleitamento materno. Alimentação infantil. Promoção da saúde.

### **ABSTRACT**

**Keywords** - Breastfeeding. Child health. Health promotion

## **INTRODUÇÃO**

O aleitamento materno é considerado um dos pilares fundamentais para a promoção e proteção de saúde das crianças em todo o mundo (OMS, 2007 e AAP, 2005). Existe consenso generalizado, a nível cívico, político, meios comunicação social e entre os profissionais de saúde, relativamente à importância do Aleitamento Materno (AM) para mães filhos e sociedade.

A OMS (2007) recomenda a prática de aleitamento exclusivo durante os seis meses de vida e assegura o crescimento, desenvolvimento e saúde óptimos dos lactentes e depois dos 6 meses em conjunto com uma alimentação complementar continua a contribuir para a nutrição, desenvolvimento e saúde do latente e criança.

A análise do aleitamento materno seguiu as recomendações da OMS (2007), em relação à alimentação da criança:

**Aleitamento materno:** o bebé recebe leite materno inclusive extraído por bomba de leite ou de ama-de-leite. Independentemente de qualquer alimento ou líquido, incluindo leite não humano e fórmulas (Leite Artificial – LA) que possa receber.

**Aleitamento materno exclusivo:** o bebé recebe apenas leite materno (extraído por bomba de leite ou de ama-de-leite), e nenhum outro líquido ou sólido à excepção de suplementos vitamínicos ou medicamentos;

**Aleitamento materno predominante:** a fonte predominante da alimentação do bebé é o leite materno (inclusive extraído por bomba de leite ou de ama-de-leite), embora possa receber água ou soluções aquosas (água açucarada, chá, sumos de fruta), sais de re-hidratação oral, suplementos vitamínicos e minerais e soro glicosado. Esta categoria não abrange alimentos semi-sólidos, como papas ou sopa, nem leite não humano;

**Aleitamento materno complementado:** o bebé recebe leite materno e outros alimentos líquidos, sólidos ou semi-sólidos, incluindo leite não humano. O termo alimentação complementar, destinado a descrever a alimentação adequada em crianças amamentadas de 6 meses de idade ou mais, já não é usado nos indicadores para avaliar as práticas alimentares dos lactentes e crianças. No entanto, é ainda muito útil para descrever as práticas alimentares adequadas nas crianças amamentadas dos 6-23 meses de idade e vai continuar a ser utilizado nos esforços de programação para melhorar a alimentação dos lactentes e crianças.

Importa realçar a diferença nos termos aleitamento materno e amamentação. Aleitamento materno refere-se à ingestão de leite materno pelo bebé quer directamente da mama ou através de biberão ou copo, podendo o leite ter sido retirado manual ou mecanicamente da mama. Já o conceito de amamentação diz respeito ao acto de extracção do leite materno directamente da mama e sempre pelo bebé.

Aleitação segundo o dicionário de língua portuguesa, é o acto ou efeito de aleitar, independentemente do tipo de leite utilizado - leite materno ou leite artificial. É considerado leite artificial todo o leite não humano.

Apesar do reconhecimento mundial da superioridade do LM em relação ao leite artificial, e de 98% das mulheres estarem aptas para amamentar a prevalência do aleitamento materno foi fluatante ao longo dos anos (WHO, 2008).

Com o propósito de incentivar o aleitamento materno, foram estabelecidos diversos acordos internacionais, subscritos por um grande número de países, ilustrados por três documentos principais: a Declaração OMS/UNICEF, assinada em 1979, que alertou para os efeitos negativos do desmame precoce, o Código Internacional de Substitutos do Leite Materno, aprovado por 118 países, em 1981, e a aceitação, em 1991, pela Associação Internacional de Fabricantes de Alimentos Infantis, da cessação da distribuição gratuita, ou a preço reduzido, de leites artificiais aos serviços materno-infantis (Pina, 2009).

Em Portugal, nos inícios de 1990, a taxa de amamentação à nascença era estimada como bastante elevada e continuava a aumentar lentamente, embora se observasse uma queda acentuada nos primeiros tempos de vida da criança, logo a partir do primeiro mês (Alves, 1991).

Observando-se a prevalência do AM como um indicador de qualidade de vida, a amamentação torna-se um alvo importante em Cuidados de Saúde Primários, na medida em que a promoção do AM se inicia durante a gravidez e se pode prolongar durante os dois primeiros anos de vida da criança. Os cuidados de saúde assegurados às famílias nesta fase do seu ciclo de vida, exigem de todos os profissionais um esforço conjugado no sentido de as capacitar a cumprir o seu projecto de amamentação e de simultaneamente aumentar a satisfação com que o fazem, sem negligenciar o contexto social e cultural em que se inserem. É desejável que esse esforço se traduza em iniciativas que ajudem a concretizar o projecto do casal, bem como as metas por ele estabelecidas.

O enfermeiro em Cuidados de Saúde Primários tem um papel privilegiado na promoção do AM. Neste sentido e o desconhecimento da prevalência do AM na população abrangida pelo centro de saúde da região Oeste, motivou a realização deste estudo.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Foi desenvolvido um estudo descritivo e retrospectivo, utilizando uma abordagem quantitativa que procura dar resposta à questão: Qual a prevalência do AM no centro de saúde no primeiro ano de vida?

Perante a inexistência de estudos de prevalência do AM desenvolveu-se o presente estudo com os seguintes objectivos:

Determinar a prevalência do AME nos primeiros 6 meses de vida, na população abrangida pelo centro de saúde;

Determinar a prevalência do AM no primeiro ano de vida, na população abrangida pelo centro de saúde;

Avaliar a prevalência do aleitamento artificial no primeiro ano de vida na população abrangida pelo centro de saúde.

A seleção de participantes foi intencional constituída por todas as crianças nascidas no ano de 2011 e inscritas no centro de saúde, perfazendo um total de 81 participantes, 81 díades mãe-criança. Foi obtida a partir da consulta do Programa SINUS de modo a obter todos os nascimentos por médico de família no ano de 2011.

A equipa de enfermagem procedeu à colheita de dados no Sistema de Apoio à Prática de Enfermagem (SAPE), durante o mês de Dezembro de 2012. Como instrumento de colheita de dados foi utilizada uma grelha. Foram colhidos dados para caracterização da amostra e avaliar as modalidades de aleitamento materno exclusivo; Aleitamento Materno em conjunto com Leite Artificial (LA), e aleitamento artificial em 5 momentos diferentes: à data da alta hospitalar, aos 2, 4, 6 e 12 meses. Estes momentos foram considerados para todos os lactentes (vigilados ou não vigilados) atendendo a todos os recém nascidos têm a primeira consulta de enfermagem durante a primeira semana de vida (realização do diagnóstico precoce) e utilizam os serviços de saúde para cumprimento do Plano Nacional de vacinação (PNV).

Foi formalizado o pedido de autorização ao Coordenador do centro de saúde, para realização do estudo, acompanhado da grelha de colheita de dados, tendo este sido autorizado. O anonimato e a confidencialidade dos dados foram assegurados.

O tratamento estatístico dos dados foi realizado informaticamente recorrendo ao *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 21.

**RESULTADOS**

Começamos por apresentar as características sócio-demográficas da amostra, constituída por 81 díades. Em relação à idade das mães verificou-se uma média de 31,7 anos, com um desvio padrão de 5,5 anos, sendo que a idade mínima foi de 14 anos e máxima de 45 anos.

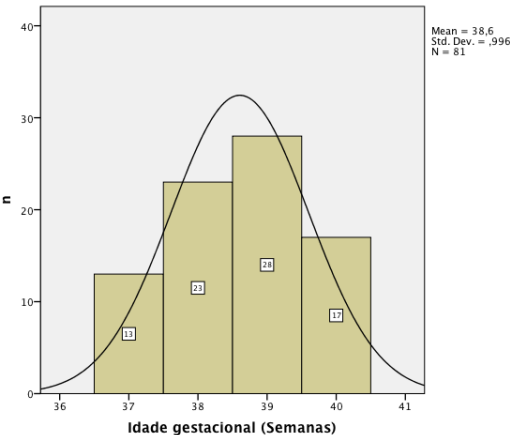
Em termos de habilitações literárias das mães (na Tabela 1), os resultados observados, que evidenciam que 39,5% das mães tinham o 12.º ano completo e que 24,7% possuíam a licenciatura. Uma percentagem considerável de 29,7% da amostra possuía o 9.º ano ou menos.

*Tabela 1 – Mães segundo as Habilitações literárias*

Habilitações Literárias	N	%
1.º Ciclo	2	2,5
2.º Ciclo	2	2,5
3.º Ciclo	20	24,7
Secundário	34	41,9
Bacharelato/Licenciatura	22	27,2
Mestrado/ Doutoramento	1	1,2
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100</b>

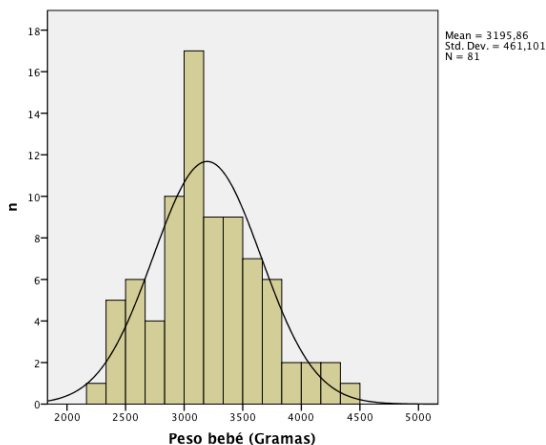
Em termos de idade gestacional (Gráfico 1), a variação foi entre 37 e 40 semanas, sendo a média de 38,6 semanas, com um desvio padrão de aproximadamente 1 semana.

*Gráfico 1 – Idade Gestacional (no momento do parto)*



Quanto ao peso do bebé no momento do nascimento (Gráfico 2), a média cifrou-se nos 3195,9 gramas, com um desvio padrão de 461,1 gramas, sendo que o bebé mais leve tinha 2280,0 gramas e o mais pesado 4410,0 gramas.

Gráfico2 – Peso do bebé ao nascimento



No Gráfico 3 apresentam-se as taxas de prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo nos diferentes momentos avaliados. Deste gráfico constam também a evolução nas taxas de Aleitamento Materno em conjunto com LA e ainda a taxa Aleitamento com LM. Verifica-se então que a taxa de prevalência do AME no momento da alta foi de 75,3%, taxa que sofre um decréscimo contínuo até aos 6 meses de vida do bebé, momento em que esta taxa é de apenas 45.7%. Aos 12 meses, pelo menos 11.1% dos lactentes recebiam leite materno.

Numa trajectória inversamente proporcional à prevalência do AME surge o aleitamento artificial, que no momento da alta era de 6,2%, aos 4 meses de 33,3% e ao fim do primeiro ano de 77,8%.

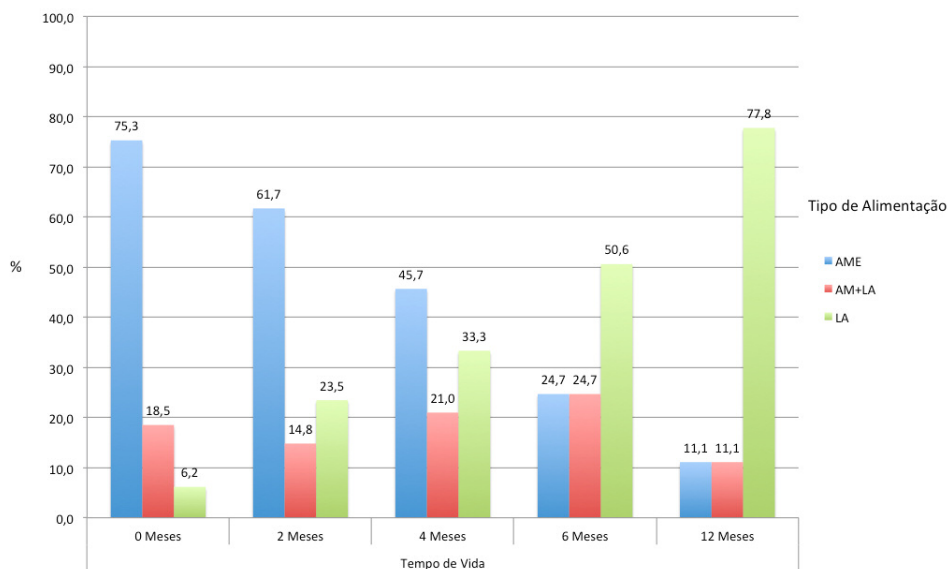
Quanto ao AM em conjunto com a utilização de LA, esta taxa começa pelos 18,5%, mantendo-se relativamente estável. Atinge o seu pico aos 6 meses, com uma taxa de 24,7% dos lactentes a serem amamentados nesta modalidade, sendo que no fim do primeiro ano, são ainda 11,1% dos lactentes a serem amamentados com LM +LA.

Entre os 2 e os 6 meses, regista-se uma queda acentuada da percentagem de bebés a receber leite materno, de 76,5% para 49.4% respectivamente. Apenas 11,1% dos latentes recebem leite materno ao ano de idade.

A taxa de lactentes que apenas recebem leite materno e os que recebem leite materno em conjunto com LA são iguais, aos 6 e aos 12 meses.

## ALEITAMENTO MATERNO: UM ESTUDO DESCRITIVO, NO CENTRO DE SAÚDE DA REGIÃO DO OESTE

*Grafico 3 – Taxa de prevalência do aleitamento e aleitação segundo a idade do lactente*



A comparação entre os resultados obtidos e os descritos na literatura torna-se difícil atendendo às diferenças no tipo de estudos realizados, à diversidade de critérios utilizados e às diferenças nos momentos de avaliação.

Os resultados obtidos, relativos aos 81 lactentes permitem-nos constatar que pelo menos:

61,7% recebiam leite materno exclusivo aos 2 meses, passando para 45,7% aos 4 meses;

24,7% recebiam leite materno exclusivo aos 6 meses;

22,2% recebiam leite materno aos 12 meses, sendo cerca de metade alimentados também com leite artificial.

Estes resultados afiguram-se aos de um estudo longitudinal realizado por Batalha em 2004, na região do Baixo Mondego, com um total de 112 lactentes, demonstram que o número de mães a amamentar aumentou e que o fazem durante mais tempo, principalmente no que se refere ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME), com taxas de 81.3% no 1º mês, 59.8% aos 2 meses e 43.8% aos 4 meses. A fazer aleitamento materno estavam 89.3% dos lactentes no 1º mês, 77.7% aos 2 meses e 57.4% aos 4 meses. A prevalência do AM decresceu de forma gradual ao longo do tempo, embora de forma mais acentuada para os lactentes alimentados exclusivamente ao peito (Batalha, 2004).

Estes resultados são comparáveis aos apresentados por Sarafana et al (2006), num estudo longitudinal realizado na área de influência do Hospital Garcia de Orta, nas crianças com 6 meses de vida. Os autores verificaram que a prevalência de aleitamento

materno foi de 98,5% à saída da Maternidade, 68% ao 1º mês de vida, 42% ao 3º mês e de 22% ao 6º mês.

Aos 6 meses as taxas de AME são inferiores aos 34,1% referidos por Sandes et al num estudo longitudinal prospectivo abrangendo 475 puérperas na Maternidade do Hospital Santa Maria –

Lisboa, em 2007. À saída da maternidade, 91% das puérperas amamentavam o seu filho (77,7% em exclusividade) tendo esta percentagem diminuído para 54,7% aos três meses e para 34,1% aos seis meses. Foram referidas como causas de abandono a hipo ou agalactia, a má pega e o regresso ao trabalho.

Segundo Rebimbas (2010), com base num estudo descritivo, retrospectivo realizado na Unidade de Saúde Familiar em Lourosa, através de questionário aplicado a 42 mães com filhos entre os 6 e os 18 meses de idade inclusive, a taxa de início da amamentação é aceitável mas ocorre um declínio acentuado durante o segundo mês de vida. A insegurança materna quanto à quantidade e qualidade do seu leite é o principal motivo de abandono de leite materno. O autor verificou ainda que todas as mães tinham a intenção de amamentar, sendo que destas 88,1% iniciaram a amamentação e 30,9% amamentaram durante pelo menos 6 meses.

A base de dados do Registo do Aleitamento Materno (RAM), configura um registo nacional específico e apresenta a abordagem inicial da monitorização da situação do aleitamento materno em Portugal. Os dados apresentados a seguir constam do relatório de 2010-2011 do Observatório do Aleitamento Materno (DGS, 2012). Para a análise da iniciação do aleitamento materno (do nascimento até à alta hospitalar) foi estudada uma amostra de 17.477 recém-nascidos. Para a análise da manutenção do aleitamento materno (das 5/6 semanas até aos 18 meses de vida) o estudo foi realizado com uma amostra constituída por 13.379 crianças vacinadas, distribuídas pelos diferentes coortes, conforme o Plano Nacional de Vacinação (PNV).

De acordo a mesma fonte, 98,5% dos lactentes iniciaram aleitamento materno antes da alta, sendo que destes 65,7% mantiveram aleitamento materno exclusivo (AME) na data da alta. Nos Hospitais que adeririam à Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés a percentagem dos lactentes com AME subiu para 71,2%.

Ao comparar estes resultados com os apresentados pela DGS (2012), constatamos na nossa população taxas de aleitamento materno exclusivo mais elevadas (em cerca de 15%) nos momentos comparáveis, isto é aos 2 e 4 meses. Este facto poderá dever-se a diferenças reais ou influenciadas pelo tipo de estudo realizado (retrospectivo *versus* longitudinal, sendo o segundo o método mais aconselhado em estudos desta natureza).

A taxa de prevalência do AME na população em estudo, aos 6 meses é razoável se compararmos com o preconizado pela OMS (12-49%) para esta idade.

Verificamos um abandono significativo do aleitamento materno entre os 4 e os 6 meses. Este facto poderá estar relacionado com o regresso da mãe à actividade profissional. Na realidade apesar dos direitos consagrados na lei portuguesa às mulheres que amamentam, constata-se na prática diária dos cuidados, que as mães prescindem desses mesmos direitos para garantirem o seu posto de trabalho.

Segundo a OMS, o leite materno é o único alimento e bebida que o bebé necessita para os primeiros seis meses. Nenhuma outra comida ou bebida, nem sequer água, é necessária durante este período. Constatamos estar longe deste intento, quando apenas 24,7 % dos latentes são amamentados exclusivamente com LM. Porém não foram estudados os factores que interferem no AM, sendo essa informação crucial para interpretar estes números e implementar estratégias de promoção da amamentação.

## 5 – CONCLUSÃO

A quase totalidade das mães iniciam o aleitamento materno, mas observar-se uma interrupção precoce da amamentação, com quase metade das mães a desistirem de dar de mamar durante o quarto mês de vida dos seus filhos.

Face aos resultados, sugere-se a realização de um estudo longitudinal que envolva a identifica-

ção dos motivos de abandono do AM, dado que a amamentação é um alvo importante em Cuidados de Saúde Primários. Salienta-se a importância do aconselhamento, por profissionais bem preparados, de forma organizada, com linguagem comum e actualizada, para a resolução das dificuldades inerentes à amamentação. no sentido de capacitar as mães para cumprir o seu projecto de amamentação e de simultaneamente aumentar a satisfação com que o fazem, sem negligenciar o contexto social e cultural em que se inserem.

### BIBLIOGRAFIA

- Alves, A. (1991). *Aleitamento materno - Breve perspectiva histórica*. Monografia, Universidade do Porto: Porto.
- American Academy of Pediatrics (2005). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, 115.
- Batalha, L. (2004). Aleitamento Materno na Região Baixo Mondego. *Revista Sinais Vitais*, 56,19-22.
- Cardoso, L. (2006). *Aleitamento Materno: uma prática de educação para a saúde, no âmbito da enfermagem obstétrica*. Dissertação de Mestrado em Educação: especialização em Educação para a Saúde, Braga.
- Direção-Geral da Saúde (2012). Divisão de Saúde Reprodutiva - *Relatório Observatório do Aleitamento Materno*. Lisboa: DGS.
- Galvão, D. (2006). *Amamentação bem sucedida: factores determinantes*. Loures: Lusociência.
- Organização Mundial de Saúde (2007). Requested survey information global - Data Bank on Breastfeeding and Complementary Feeding. Genève: OMS.
- Pina, M. (2009). Aleitamento materno uma responsabilidade de todos. *Nursing*, 6,26-29.
- Pinto, T. (2008). Promoção, Protecção e Apoio ao Aleitamento Materno na Comunidade: Revisão das Estratégias no Período Pré-natal e Após a Alta. *Arquivos de Medicina*, 22 (2/3), 57-68.
- Queiroz, P. & Pontes, C. (2012). Significados das acções educativas de enfermagem centradas na amamentação na perspectiva das nutrizes e familiares. *Rev. Enf. Ref.* [online]. Série III, n.8, pp. 95-103. Disponível em 15 de Março de 2013. <<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php>
- Rebimbas, P. & Pinto R. (2010). Análise da situação num meio semi-urbano. *Nascer e Crescer*, 19 (2), 68-73.
- Sandes, A., Nascimento, C., Figueira, J., Gouveia, R., Valente S., Martins S., Correia, S., Rocha, E. & Silva, L. (2007). Aleitamento materno: prevalência e factores condicionantes. *Acta Médica Portuguesa*, 20, 193-200.
- Sarafana, S., Abecasis, F., Tavares, A. Soares, I. & Gomes, A. (2006). Aleitamento materno: evolução na última década. *Acta Pediátrica Portuguesa*, 1 (37), 9-14.
- World Health Organization (2008). Indicators for assessing infant and young child feeding practices: conclusion of a consensus meeting held 6-8 November 2007 in Washington DC: USA.